Grossesse Gémellaire

A/Introduction :

- 1% des naissances.
- à haut risque obstétrical : De **prématurité** + de **RCIU** (retard de croissance intra utérine).

B/les jumeaux dizygotes :

- la plus fréquente (7-11 sur 1000 naissances), → « **jumeaux fraternels** » ou « **faux jumeaux** ».
- 2 ovocytes différents produits au même cycle menstruel + fécondation simultanée par 2 spz diff. → **constitution génétique totalement différente** comme les autres enfants de la m fratrie (de m ou diff sexe).
- Chacun des zygotes s'implante séparément et évolue (avec sa sphère choriale, son placenta et sa cavité amniotique). → les **faux jumeaux**.
- les 2 placentas fusionnent → les échanges entre les 2 circulations + des anomalies globulaires possible chez 1 des 2 jumeaux.

C/les jumeaux monozygotes :

- **l'évolution** particulière d'**un seul ovocyte** fécondé → **le patrimoine génétique** est identique → **vrais jumeaux**. (3-4 sur 1000)
- résultent du **clivage** des **blastomères** à divers stades du développement.

1/au cours de la segmentation :

- les **2 1ier blastomères** évolue indépendamment → 2 morulas, 2 blastocystes capables de s'implanter et de constituer une sphère choriale (donc 2 bouton embryonnaire → formation du DE et de la cavité amniotique).
- La grossesse sera dite **di choriale et di amniotique.**

2/Au stade du bouton embryonnaire :

- Le BE se divise en **2 amas cellulaires internes** au m cavité de segmentation. Les embryons occupent le m chorion et le m placenta, ms dans des cavités amniotiques séparées.
- **mono choriale et di amniotique.**

3/Au stade de disque embryonnaire didermique :

- A lafin de la 2ème sm , le DE développe normalement dans sa sphère choriale ms, au début de la 3ème sm, → **l'apparition 2 lignes primitives parallèles** → formation de **2 disques tridermiques** ayant la m cavité amniotique, apparue avant le clivage.
- **mono choriale et mono amniotique**.
- Le clivage incomplet du disque didermique initial → "**monstres doubles**" ou " **siamois** "

D/les conséquences de la gémellarité :

- La connexion des systèmes vasculaires extra embryonnaires → mélange des sang et de troubles de la vascularisation entre les jumeaux;
- Le déficit vasculaire → un retard de développement;
- La prématurité (plus fréquente).
- Le diagnostic de la gémellarité repose sur les données de la surveillance échographique de la grossesse.

Malformations spécifiques des grossesses mono choriales :

- ✓ Monstres acardiaques : 1/35.000 comportant un foetus sain et un foetus acardiaque.
- ✓ Monstres doubles : ou jumeaux conjoints ou "siamois" 1/100.000.
- ✓ Foetus in foetu : 1/500.000 l'inclusion d'un foetus (parasite) à l'intérieur du corps normal de l'autre.